

Anamnesebogen

Nr.:

Name, Vorname: geb. am:

erhoben am: durch:

Erwartungen und Einstellung der Eltern

Bemerkungen

ÄRZTLICHE BETREUUNG

Hausarzt Kinderarzt Tel.:

weitere behandelnde Ärzte Tel.:

..... Tel.:

Krankenhaus / Klinik Tel.:

.....

Untersuchungen bisher: Datum:

1. Vorsorgeuntersuchungen*: U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U7a U8 U9
2. Seh- und Hörprüfungen bei U 4; zwischen U5 und U6
3. Impfungen ja / nein Warum:
4. ELFRA 1 ja / nein ELFRA 2 ja / nein SBE-2-KT ja/nein

Behandlungen bisher: Datum:
ärztl. und med. Therapie, Logo, Ergo, KG

laufende Untersuchungen / Behandlungen: Datum:
ärztl. und med. Therapie, Logo, Ergo, KG

sonstige alternative Untersuchungen / Therapien: Datum:

* durchgeführte Vorsorgeuntersuchungen ankreuzen

VORGESCHICHTE

Schwangerschaft und Geburt

Neugeborenenzeit

Säuglings- und Babyzeit

Gesundheit, Krankheiten

Bindungsgeschichte

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Motorik

Sensomotorik

Sprache

Kognition

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Soziale und emotionale Entwicklung

Selbständigkeit

ENTWICKLUNGSBEDINGUNGEN

Pflege und Versorgung

Erziehung

ENTWICKLUNGSBEDINGUNGEN

Familie

Krippe, Kindergarten

Soziale Situation